NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20220722002

1例肺癌伴失眠患者行温灸刮痧疗法的护理报告

严　康，刘书红，赵亚楠，赵保亚
（北京中医药大学东方医院肿瘤科 100078 北京）

摘要：失眠是肺癌患者常见的并发症之一，本文总结了1例肺癌伴失眠患者运用温灸刮痧疗法治疗的护理经验。根据《肿瘤绿色调护技术》对患者行督脉、膀胱经（心俞穴、脾俞穴、肾俞穴）温灸刮痧，从而降低了患者的中医体质、PSQI、HADS评分，有效改善了患者的失眠症状，提高了患者对治疗和护理的依从性，值得临床应用。

关键词：肺癌；失眠；温灸刮痧疗法；护理

肺癌是我国常见的恶性肿瘤之一，严重影响着人们的身心健康。我国每年新增肺癌患者40万-50万，其死亡率居全部肿瘤之首[1]。肺癌患者常常会因为肿瘤侵犯肺部引起的疼痛、喘憋、咳嗽等刺激及忧思抑郁的心情而产生失眠[2]。失眠在肺癌、乳腺癌、头颈部肿瘤等患者中发生率较高[3]，诊疗的肺癌患者中失眠的发病率约为30%-50%，诊疗2-5年的失眠发病率约为23%-44%[4]，土耳其一项对1245例肺癌患者的研究中，失眠率为44. 7%[5]。然而失眠的发生又会加重肺癌患者疲劳、食欲减退、恶心、抑郁、气短等症状，造成恶性循环，对患者预后及生活质量产生了较大的影响。目前，西医治疗失眠的药物为镇静类安眠药物，长时间使用会使患者对药物依赖性显著增大，骤停极易导致紧张、压抑、焦虑以及认知功能障碍，失眠反弹与戒断综合征得不良反应[6]。而中医在治疗肺癌失眠上因副作用小，操作简单，价格低廉而被广大患者接受，且取得了较好的疗效。其张蕙对肺癌失眠患者实施隔姜灸联合耳穴压豆总有效率达到97. 27%[7]；何燕应用穴位贴敷疗法治疗肺癌化疗患者癌因性失眠总有效率为65. 0%[6]。我科运用温灸刮痧疗法在治疗1例肺癌失眠患者中取得了较好的疗效，现汇报如下：

1　临床资料

患者鲁某某，女，60岁，2020年2月体检时发现右肺上叶结节，遂至某医院就诊，PET-CT结果示：右肺上叶尖段结节，伴代谢增高，考虑恶性，双肺多发条索、网格及斑块影，以胸膜分布为主，伴轻度摄取增高。肺穿刺活检诊断为：肺腺癌，基因检测结果示：表皮生长因子受体（-），间变性淋巴瘤激酶（ALK）（-）。2020年3月行右肺病灶放射治疗，放疗后疗效评价有效，之后按时复查。2021年5月患者复查，肺部病灶增大，行培美曲塞+贝伐珠单抗2周期化疗，化疗后出现了手指发麻，下肢发凉等症状，未做特殊处理。2021年9月1日患者因入睡困难，头晕目眩来我院肿瘤绿色护理门诊就诊。就诊时主诉：神疲乏力，入睡困难，23:00上床睡觉，2:00入睡，7:00睡醒，手脚冰凉，膝关节以下尤甚，心悸气短，头晕目眩，舌淡，苔薄，脉细弱。辅助检查：心电图：窦性心律；血常规正常。既往史：轻度脂肪肝。中医诊断：肺癌（痰瘀互结）；不寐（心脾两虚），西医诊断：肺腺癌；失眠。治疗原则：健脾安神，补益心脾。给予督脉、膀胱经（心俞穴、脾俞穴、肾俞穴为重点穴位）温灸刮痧。9月3日患者主诉：神疲乏力，入睡困难，23:00上床睡觉，2:00入睡，7:00睡醒，手脚冰凉，膝关节以下尤甚，心悸气短，头晕目眩减轻。9月6日患者主诉：神疲乏力，入睡困难，23:00上床睡觉，1:30入睡，7:00睡醒，手脚冰凉，膝关节以下尤甚，无心悸气短，头晕目眩减轻。9月10日患者主诉：神疲乏力减轻，入睡困难，23:00上床睡觉，1:10入睡，7:00睡醒，手脚冰凉，膝关节以下尤甚，无心悸气短，头晕目眩进一步减轻。9月15日患者主诉：神疲乏力进一步减轻，入睡困难，23:00上床睡觉，00:30入睡，7:00睡醒，手脚冰凉减轻，

无心悸气短,无头晕目眩。9月22日患者主诉:稍有乏力,23:00上床睡觉,23:30入睡,7:00睡醒,手脚冰凉减轻,无心悸气短,无头晕目眩。

2 护理

2.1 常规护理

2.1.1 起居护理 室内环境宜保持安静整洁,温湿度适宜。嘱其患者养成良好的生活、睡眠习惯,注意保暖,避免风寒。

2.1.2 饮食护理 患者宜选用性平偏温、健脾益气的食物,如大米、小米、南瓜、胡萝卜、山药等,忌食生冷苦寒、辛辣燥热的食物,少食多餐。告知患者睡前不宜饱餐或空腹,不喝咖啡、浓茶等,戒烟、戒酒。

2.1.3 运动护理 适当参加力所能及的体力劳动和体育锻炼,避免剧烈活动,可选用八段锦、太极拳、五禽戏等功法。

2.1.4 情志护理 多与患者交流,嘱咐患者保持乐观情绪,避免过激。

2.2 中医特色护理–温灸刮痧疗法

具体操作方法如下:在常规治疗的基础上增加温通刮痧疗法,每次35min,每周3次,共治疗9次。

(1)①环境准备:将室内温度调至24℃~26℃,关闭门窗,拉紧窗帘,以保护患者的隐私,播放应季五行音乐,使患者躯体放松,静心安神,打开油烟机促进排烟。②用物准备:治疗盘、刮灸杯、艾柱(北京同仁堂)、刮痧油(北京金龙康而福中医刮痧拔罐研究院)、打火机、灭火罐、油烟机(产品型号:by002)、纱布、治疗碗、温水、温度计等。

(2)操作方法:备齐用物,携治疗车至床旁,嘱其患者取俯卧位,充分暴露腰背部皮肤,将艾柱插入刮灸杯,点燃艾柱。治疗碗内倒入45℃温水,将刮痧油放入治疗碗中,起到加热刮痧油的作用,以促进患者舒适感。①开穴:首先,用无菌纱布蘸取45℃温水,纱布湿润程度以不滴水为宜,清洁腰背部皮肤,再将刮痧油均匀涂抹于腰背部,先用拇指点按心俞穴,然后点按脾俞穴,再点按肾俞穴,最后用拇指推督脉和膀胱经,顺序由上往下,皮肤以微红为宜,总共用时3min;②温灸:将点燃艾柱的刮灸杯垂直放于心俞穴,进行温灸3min;再将刮灸杯垂直移动至脾俞穴(双脾俞穴)逐一温灸各3min,最后垂直移动刮灸杯至肾俞穴(双肾俞穴)逐一温灸各3min,总共用时15min。③温刮:采用平补平泻手法,先用单边刮法(用1/3刮灸杯沿,杯身与皮肤角度呈15°)对督脉和膀胱经进行温刮,再用平推法(用1/2刮灸杯沿,杯身与皮肤角度小于45°)循督脉和膀胱经进行温刮,顺序由上往下,从内向外,逐渐加重,皮肤以发红或出痧为宜,如遇结节或瘀堵部位采用揉刮法(用杯沿作柔和的旋转刮拭,杯身与皮肤角度呈15°),总共用时10min。④滚熨经络穴位:首先用温热的刮灸杯身对心俞穴、脾俞穴、肾俞穴逐一热熨,然后分别对督脉、膀胱经进行滚熨,顺序由上往下,以促进血液循环,总共用时5min。⑤封穴:涂抹刮痧油,先按揉心俞穴,然后按揉脾俞穴,最后按揉肾俞穴,总共用时2min,以达到封穴作用。

(3)温刮过程中,注意观察患者感受,询问患者对疼痛、热度等的感觉,并根据患者的感觉调整温刮的手法和力度。滚熨时,速度不宜过快,以防艾灰脱落烫伤皮肤。治疗后嘱患者多饮温水,注意保暖,4–6 h后方可外出、洗澡等。

3 效果评价

3.1 王琦《九种体质评判标准》:中医体质转化分≥40%,判断结果为阳性。

项目	阳虚质	气郁质
治疗前	78.125%	67.857%
治疗后	60.7%	57.142%

3.2匹兹堡睡眠质量指数(PSQI):参考范围值:0–21分,得分越高,睡眠质量越差,总分>7分,表示存在睡眠障碍。

项目	PSQI
治疗前	18分
治疗后	6分

3.3焦虑与抑郁量表(HADS):参考范围:0–7分属于无症状;8–10分属于可疑存在;11–21分属于肯定存在。

项目	HADS
治疗前	11分
治疗后	7分

3.4 入睡时间与时长

4 讨论

失眠症在中医学中属于"不寐"的范畴,《内经》中,又以"夜不瞑""目不瞑""不得眠""不能眠"

时间	晚上几点入睡	入睡需要时间	清醒时间	是否服用助眠药物
第1次治疗后	2:00	3小时	7:00	否
第2次治疗后	2:00	3小时	7:00	否
第3次治疗后	1:30	2小时30分	7:00	否
第5次治疗后	1:10	2小时10分	7:00	否
第7次治疗后	00:30	1小时30分	7:00	否
第9次治疗后	23:30	30分钟	7:00	否

等称之[8],其辨证分型以心脾两虚型最为常见[9]。本患者由于思虑过度,忧思伤脾,脾气受损,气血生化不足,血不足以濡养心脉,心神失养,发为不寐。正如《景岳全书:不寐》"无邪而不寐者,必营血不足也,营主血,血虚则无以养心,心虚则被不守舍"[10]。故本患者以健脾安神养心为主。其临床表现为:失眠多梦,心悸健忘,腹胀,面色无华,大便便溏,神疲体倦,食纳减少,舌质淡,舌体胖,苔薄白,脉细弱[11]。

本患者在辨证分型上属于心脾两虚型,其病位主要在心、脾,故选取了背俞穴的心俞穴,脾腧穴、肾俞穴为主要穴位,心俞穴具有通心脉,宁心神,调气血的作用,温灸刮痧心俞穴,具有温养心神,调节气血的作用。选择脾俞穴、肾俞穴,体现了重视培补先后天之本,脾为气血生化之源,脾气健运,则五脏六腑、四肢百骸得以濡养;肾为先天之精化生之处,肾气足,则精气神充足,通过脾肾的培补,既可以使五脏气机调和,达到平衡机体气血阴阳,促进脏腑功能恢复的目的;也可达到健脾补肾、静心安神的作用[12]。《素问·阴阳应象大论》曰"阴病治阳",故背俞穴可治疗五脏疾患,归属足太阳膀胱经,与督脉相交,经脉的选择以足太阳膀胱经、督脉为主,督脉为阳脉之海,统领一身之阳气,足太阳膀胱经与阴阳跷脉相关,从整体上协调使之达到阴平阳秘的状态,进而改善睡眠[13]。

本患者通过王琦的《九种体质评判标准》阳虚质为78.125%,临床表现具有阳虚的症状,故采用温灸刮痧疗法的"补法"来缓解患者的失眠症状,主要是在中医理论的基础上运用了"以温为补""以通为补"的理论相结合。有研究证实,"以温为补"的灸法可通过温经通络、行气活血、培本补虚的治则,从整体上调节机体气血阴阳的平衡状态[14],达到补益之效;也有研究证实,攻下、祛邪等"通"法可以恢复机体脏腑的功能,最终达到补益或恢复机体阴平阳秘状态的"补"的作用[15],本疗法"以温为补"理论的应用,其一,主要利用刮灸杯中艾柱,借助其燃烧艾绒时产生的温热效应及艾绒本身的药力作用,以使生化之源得以滋助,达到扶阴助阳的目的。其二,利用杯体的热熨,可使热能传递至人体的各条经络,可发挥温经通络、补中益气、消瘀散结的功效,从而增强扶正祛邪的功效;本疗法"以通为补"理论的应用,主要采用温刮、按摩手法进行疏通散结,使瘀滞经络气血得以通畅,以达到祛邪扶正、温经通络,行气活血的效果。

本疗法是在中医基础理论指导下,集合艾灸、刮痧、热熨、按摩等优势于一体的创新疗法,较普通刮痧来说,既避免了传统刮痧器具冰冷不适,使经脉闭合的劣势、也避免了传统刮痧疼痛感明显,不能耐受的缺点。同时操作包含温刮法、滚法、揉法等多种手法,舒适度高,以提高患者对刮痧手法的接受程度,使患者的依从性更高,治疗效果更好。但是本疗法在治疗心脾两虚型失眠上缺乏大量的样本量,有待进一步收集。

参考文献

[1] 黄万钟,周锋,潘达超,等. 胸腺法新对晚期非小细胞肺癌化疗患者近远期疗效和预后的影响[J]. 南昌大学学报(医学版),2019,59(5):48-51.

[2] 张健,刘燕,曹茂秋,等. 肿瘤患者住院放疗期间影响睡眠质量因素的调查分析[J]. 肿瘤预防与治疗,2010,23(2):163-164,175.

[3] INDURU RR, WALSH D. Cancer-related insomnia [J]. Am J Hosp Palliat Care,2014,31(7):777-785.

[4] Amrita A, Sreelakshmi S, Radhika T, et al. Ellectiveness of zolpidem and sleep hygiene counseling in the treatment of insomnia in solid lumor patients [J]. Journal of Oncology Pharmacy Practiee: Official Publication of the International Society of Oncology Pharmacy Practi lioners, 2019, 25(7): 1410-1415.

[5] BÜLBÜL Y, ÖZLÜ T, ARıNÇ S, et al. Sleep disturbances in patients with lung cancer in Turkey[J]. Tuberk Toraks,2018,66(4):297-303.

[6] 何胜燕. 中药穴位贴敷治疗肺癌化疗患者癌因性失眠的临床疗效观察[J]. 中国中医药科技,2021,28(2):281-283.

[7] 张蕙. 隔姜灸联合耳穴埋豆对肺癌失眠患者睡眠质量的影响[J]. 中国中医药现代远程教育,2021,19(19):124-126.
[8] 刘美茹,董波. 养血安神法治疗失眠心脾两虚证的Meta分析[J]. 实用中医内科杂志,2022,36(6):76-78,148.
[9] 李希,马淑丽,杨莉霞,等. 子午流注择时耳穴贴压联合穴位按摩干预心脾两虚型失眠的疗效观察[J]. 山西中医药大学学报,2019,20(6):438-441.
[10] 焦安秀,厉建萍. 中医对失眠的认识[J]. 河南中医,2008,28(8):15-17.
[11] 韩慧. 隔药灸脐法对医学生心脾两虚型失眠的应用研究[D]. 广州:广州中医药大学,2020.
[12] 彭建,欧阳伟,李媚,等. 艾灸配合穴位贴敷治疗老年抑郁症的临床效果[J]. 中国当代医药,2019,26(3):123-125.
[13] 李静. 隔药灸脐联合循经穴位按摩在心脾两虚型失眠中的应用研究[D]. 湖州师范学院,2020.
[14] 王富春. 刺法灸法学[M]. 2版. 上海:上海科学技术出版社,2013.
[15] 王东强,王韶康,董延伟,等. 王道坤教授从胃腑“以通为补”理论运用枳壳益胃汤治疗胃阴虚型胃脘痛经验[J]. 中医研究,2018,31(10):28-30.